Maatietopalvelu

Kyselyvastaus

**Asiakirjan tunnus:** KT1096

**Päivämäärä**: 15.5.2025

**Julkisuus:** Julkinen

**Burkina Faso / Terveydenhuolto ja mielenterveyspalvelut**

**Burkina Faso / Health care and mental health care**

Kysymykset

1. Miten terveydenhuolto on järjestetty Burkina Fasossa? Onko maassa saatavilla yksityisiä ja julkisia terveydenhuollon palveluita? Onko lääkkeiden saatavuudessa rajoituksia? Mitkä tekijät rajoittavat hoidon saavutettavuutta?  
2. Minkälaisia mielenterveyspalveluita maassa on saatavilla? Onko erityisesti Ouagadougoussa ja Bobo Dioulassossa saatavilla mielenterveyspalveluita? Minkälainen on mielenterveyslääkkeiden saatavuus? Mitkä tekijät rajoittavat hoidon saavutettavuutta?

Questions

1. How is the health care system organised in Burkina Faso? Are private and public health services available in the country? Are there any restrictions in availability of medicines? What factors limit access to care?  
2. What kind of mental health services are available in the country? Are mental health services available in Ouagadougou and Bobo Dioulasso in particular? What is the availability of psychiatric medications? What factors limit access to treatment?

# Miten terveydenhuolto on järjestetty Burkina Fasossa? Onko maassa saatavilla yksityisiä ja julkisia terveydenhuollon palveluita? Onko lääkkeiden saatavuudessa rajoituksia? Mitkä tekijät rajoittavat hoidon saavutettavuutta?

Terveydenhuoltojärjestelmän rakenne

Burkina Fason terveydenhuoltojärjestelmä on kolmiportainen ja koostuu sekä julkisista että yksityisistä hoitolaitoksista. Perusterveydenhuoltoa tarjoavat julkisella sektorilla kylissä sijaitsevat terveydenhoitotyöntekijät ja paikalliset terveyskeskukset, joista osa tarjoaa myös leikkaushoitoa. Kattavampia terveyspalveluja tarjoavat maan yhdeksän alueellista sairaalaa ja erikoistunutta hoitoa kuusi yliopistollista sairaalaa. Perusterveydenhuoltoa tarjoavat myös yksityiset klinikat, joita on pääasiassa maan suurissa kaupungeissa.[[1]](#footnote-1) Maaseutukylissä perusterveydenhuolto on pitkälti riippuvaista avustusjärjestöjen tuesta.[[2]](#footnote-2)

Euroopan unionin turvapaikkavirasto EUAA:n MedCOI-palvelun*[[3]](#footnote-3)* keräämien lähteiden mukaan paikallisten terveyskeskusten palvelut käsittävät ainakin teoriassa ennaltaehkäisevään hoitoon keskittyvän sairaanhoitajan vastaanoton, lääkkeiden jakelupisteen ja äitiysvastaanoton. Näistä keskuksista potilas voidaan ohjata laajempiin leikkausosaston käsittäviin terveysasemille, joita on kaikissa Burkina Fason 55 terveydenhuoltopiirissä ja pääkaupungissa Ouagadougoussa. Nämä tarjoavat lääkäripalveluja, perustason laboratoriotutkimuksia ja leikkaushoitoja. Vaikeimmissa tilanteissa potilaat ohjataan alueellisiin tai yliopistollisiin sairaaloihin.[[4]](#footnote-4) Tieteellisessä Global Advances in Integrative Medicine and Health -julkaisussa julkaistussa kommenttiartikkelissa todetaan, että suurin osa koulutetusta terveydenhuoltohenkilöstöstä on Burkina Fason suurissa kaupungeissa.[[5]](#footnote-5)

**Terveydenhoidon saatavuus Sahelin alueella**

Maailman terveysjärjestö WHO:n koordinoiman Burkina Fason Health Cluster ‑avustusjärjestöverkoston raportoinnin mukaan maan turvallisuustilanteen heikkeneminen on johtanut merkittäviin terveydenhuoltojärjestelmän häiriöihin erityisesti alueilla, joilla aseellinen konflikti on voimakkaimmillaan. Näillä alueilla on taisteluiden vuoksi pulaa henkilöstöstä, lääkkeiden toimittamisessa on vaikeuksia, ja lääkinnällisissä ja teknisissä laitteissa on puutteita. Burkina Fason terveysministeriön elokuussa 2024 julkaiseman raportin mukaan 10:llä maan 13 alueesta[[6]](#footnote-6) yhteensä 733 hoitolaitosta (31 % kaikista maan hoitolaitoksista) on joutunut rajoittamaan toimintaansa eli ne ovat joko suljettuina tai toimivat vähimmäiskapasiteetilla, mikä estää yli neljää miljoonaa ihmistä saamasta terveydenhuoltoa.[[7]](#footnote-7) Vaikka rajoitetusti toimivien hoitolaitosten määrä oli vähentynyt samasta ajankohdasta vuotta aiemmin, YK:n lastenrahasto UNICEFin arvion mukaan heikentyvä turvallisuustilanne ja kriittiset rajoitteet resursseissa ovat entisestään haitanneet välttämättömän terveydenhoidon saavutettavuutta.[[8]](#footnote-8)

Eniten suljettuja tai vähimmäiskapasiteetilla toimivia hoitolaitoksia on Sahelin, Centre-Nordin, Estin, Boucle du Mouhoun’n ja Nordin hallintoalueilla. Näillä alueilla terveydenhuoltoon kohdistuu myös aseellisia hyökkäyksiä ja ryöstelyä. Vuoden 2024 tammi-lokakuussa tällaisia hyökkäyksiä raportoitiin 12. Konfliktin seurauksena Burkina Fasossa leviää myös useita tartuntatautiepidemioita, kuten meningokokki, tuhkarokko, denguekuume ja polio, jotka ovat endeemisimpiä konfliktialueiden lisäksi maan pääkaupunkialueella.[[9]](#footnote-9)

Konfliktilla on vaikutuksia terveydenhoidon saavutettavuuteen myös muilla alueilla. Konfliktin vuoksi maan sisäisesti siirtymään joutuneet lisäävät terveydenhuoltojärjestelmään kohdistuvaa painetta siirtymään joutuneiden kohdealueilla, sillä terveyskeskuksissa ei ole kasvaneiden ihmismäärien hoitamiseen resursseja.[[10]](#footnote-10)

Hoidon saavutettavuutta rajoittavat tekijät

Burkina Fasossa on maksuton terveydenhuolto vain raskaana oleville naisille ja alle viisivuotiaille lapsille. Maassa ei ole yleistä terveysvakuutusjärjestelmää, vaan muut potilaat vastaavat terveydenhoidon kustannuksista itse. Vuonna 2020 maassa otettiin käyttöön äärimmäisessä köyhyydessä eläville tarkoitettu maksuton terveydenhuolto, mutta käytännössä järjestelmää ei ole pystytty toimeenpanemaan, ja ihmiset joutuvat maksamaan kustannukset itse.[[11]](#footnote-11) Koska tutkimukset ja lääkkeet ovat pääasiassa maksullisia, terveyspalvelut eivät ole suurelle osalle väestöstä, erityisesti äärimmäisessä köyhyydessä eläville, saavutettavia.[[12]](#footnote-12) Maksujen suuruutta on vaikea määrittää, eikä esimerkiksi EUAA ole pystynyt selvittämään julkisen terveydenhoidon maksuja Burkina Fasossa[[13]](#footnote-13). Pelkästään matkustaminen virallisen terveydenhoidon piiriin saattaa olla monille maaseutualueilla asuville mahdotonta.[[14]](#footnote-14) Äärimmäisessä köyhyydessä eläviä on ainakin 43 % väestöstä, mutta viralliset tilastot aliarvioivat köyhyyden laaja-alaisuutta johtuen konfliktin vuoksi sisäisesti siirtyneiden (10 % väestöstä) vaikeasta tilastoitavuudesta.[[15]](#footnote-15)

Turvallisuusongelmien lisäksi Burkina Fason terveydenhuoltojärjestelmä kärsii rahoituksen ja tästä johtuvasta henkilöstön puutteesta.[[16]](#footnote-16) Kokeneen henkilöstön puutteella on merkittäviä vaikutuksia hoidon laatuun.[[17]](#footnote-17) Maassa on vain 0,9 terveydenhoidon työntekijää tuhatta asukasta kohden.[[18]](#footnote-18) Yhdysvaltojen vuoden 2025 aikana tekemillä kehitysyhteistyöleikkauksilla arvioidaan olevaan entisestään heikentäviä vaikutuksia Burkina Fason terveydenhuoltojärjestelmään.[[19]](#footnote-19)

Rahoituksen puuteen ja henkilöstöpulan vuoksi merkittävä osa väestöstä turvautuu kansanparantajien palveluihin.[[20]](#footnote-20) Kansanparantajia on Burkina Fasossa merkittävästi enemmän kuin koululääketieteen harjoittajia, 1,8 parantajaa tuhatta asukasta kohden.[[21]](#footnote-21) Kansanparannus on otettu osaksi virallista terveydenhuoltojärjestelmää, mutta virallisesti parantajien tulisi ohjata vakavimmat tapaukset nykyaikaisen terveydenhoidon piiriin.[[22]](#footnote-22) Virallisen terveydenhoidon puutteista johtuen myös kasvilääkinnällä suuri merkitys sairauksien hoidossa biokemiallisesti valmistettujen lääkkeiden sijaan. Noin 85 % väestöstä käyttää ainakin osittain kasvilääkintää sairauksiensa hoitoon. Joillain kasvilääkkeillä on rekisteröinti Burkina Fason lääkerekisterissä.[[23]](#footnote-23)

# Minkälaisia mielenterveyspalveluita maassa on saatavilla? Onko erityisesti Ouagadougoussa ja Bobo Dioulassossa saatavilla mielenterveyspalveluita? Minkälainen on mielenterveyslääkkeiden saatavuus? Mitkä tekijät rajoittavat hoidon saavutettavuutta?

*Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen mukaan mielenterveyden häiriö on yleisnimike erilaisille psykiatrisille häiriöille. Ne ovat oireyhtymiä, joissa on kliinisesti merkitseviä psyykkisiä oireita, joihin liittyy kärsimystä tai haittaa.[[24]](#footnote-24) Erilaisia mielenterveyden häiriöitä on laajasti ja tässä vastauksessa keskitytään mielialahäiriöihin (kuten masennus), ahdistuneisuushäiriöihin (kuten traumaperäinen stressioireyhtymä PTSD) ja psykoosisairauksiin (kuten skitsofrenia).*

EUAA:n MedCOI-palvelun tekemien selvitysten (päivätty 22.1.2025 ja 16.12.2024) mukaan Burkina Fason pääkaupungissa Ouagadougoussa on saatavilla masennuksen, ahdistuneisuushäiriöiden ja traumaperäisen stressioireyhtymän (PTSD) hoitoa psykiatrin ja psykologin toteuttamana sekä avo- että sairaalahoidossa. Lisäksi on saatavilla PTSD:n hoitoa psykoterapian muodossa.[[25]](#footnote-25) Tällä hetkellä ei ole käytettävissä tietoa esimerkiksi psykoosisairauksien hoidon saatavuudesta.

Ouagadougoussa on EUAA:n selvityksen mukaan saatavilla masennuksen hoidossa käytettäviä lääkkeitä (kuten sertraliini, sitalopraami, essitalopraami, fluoksetiini, paroksetiini, mirtatsapiini) ja ahdistuneisuushäiriöiden hoidossa käytettäviä lääkkeitä (kuten ketiapiini, olantsapiini, risperidoni, alpratsolaami, diatsepaami).[[26]](#footnote-26)

Lääketieteellisessä Santé publique -julkaisussa julkaistun vertaisarvioidun artikkelin mukaan myös Bobo Dioulasson kaupungissa on hoitolaitos, joka tarjoaa hoitoa mielenterveyden häiriöihin.[[27]](#footnote-27) Saatavilla olevan hoidon sisällöstä ei ole käytettävissä tarkempia tietoja.

Maailman terveysjärjestö WHO:n vuoden 2020 tietoihin perustuvan Mental Health Atlas ‑julkaisun mukaan Burkina Fasossa oli yhteensä 103 mielenterveysalan työntekijää eli vain 0,51 sataa tuhatta ihmistä kohden. Näistä vain 11 oli psykiatreja ja viisi psykologeja, ja muut olivat sairaanhoitajia. Ainakin teoriassa mielenterveyshoitoa oli saatavilla 34:n sairaalan avohoitoklinikalla, kymmenen sairaalan psykiatrisella osastolla ja 683:lla perusterveydenhoidon vastaanotolla.[[28]](#footnote-28)

Ranskalaisen humanitaariseen toimintaan keskittyvän Humanitarian Alternatives -katsauksen mukaan suurin osa pätevistä ja erikoistuneista mielenterveysalan ammattilaisista työskentelee Burkina Fason kaupunkialueilla, kun taas alueellisten terveyskeskusten terveydenhuoltohenkilöstö on saanut vain vähän koulutusta tai tietoa siitä, miten mielenterveysongelmista kärsiviä potilaita voidaan tunnistaa, ohjata ja hoitaa.[[29]](#footnote-29) Yhteisötasolla Burkina Fasossa mielenterveysongelmiin suhtaudutaan huonosti ja niitä pidetään jopa tabuina.[[30]](#footnote-30) Jotkin kansalaisjärjestöt tarjoavat rajoitettuja mielenterveyspalveluja paikallistasolla.[[31]](#footnote-31)

Hoidon saavutettavuutta rajoittavat tekijät

Yleisellä tasolla mielenterveyshoidosta Burkina Fasossa on saatavilla vain vähän tietoa.[[32]](#footnote-32) The Borgen Projectin julkaisun mukaan, kuten muunkin terveydenhoidon, myös mielenterveyshoidon saavutettavuutta rajoittavat vähäiset taloudelliset ja henkilöstöresurssit, eikä Burkina Fason hallinto ole suunnitelmistaan huolimatta kohdentanut resursseja mielenterveyspalveluihin.[[33]](#footnote-33) Burkina Fasossa käynnissä oleva konflikti on myös entisestään lisännyt mielenterveyspalvelujen tarvetta.[[34]](#footnote-34)

Santé publique -lehdessä julkaistussa artikkelissa siteerattujen tutkimusten mukaan pääosa mielenterveyden häiriöistä kärsivistä turvautuu yhteisöjen parantajien tarjoamaan perinteiseen hoitoon etenkin maaseutualueilla, joilla ei ole saatavilla varsinaisia mielenterveyspalveluja. Vaikka suurissa kaupungeissa, Ouagadougoussa ja Bobo Dioulassossa, on saatavilla myös koululääketieteeseen perustuvaa psykiatrista hoitoa, yleensä potilaat turvautuvat ensisijaisesti perinteisiin hoitomenetelmiin ja hakeutuvat sairaaloihin vasta, kun perinteiset hoitomenetelmät eivät ole tarjonneet apua. Suuri osa ihmistä ei pidä koululääketieteeseen perustuvia hoitoja tehokkaina, koska Burkina Fasossa vallalla olevien näkemysten mukaan mielenterveyden häiriöiden taustalla on yliluonnollisia tai perinnöllisiä syitä. Perinteiset hoitomenetelmät sisältävät luonnonlääkkeitä ja uskonnollisia rituaaleja. Myös nämä hoidot ovat yleensä kalliita potilaille.[[35]](#footnote-35)

Edellä mainitun artikkelin mukaan potilaat vastaavat kaikista mielenterveyshoidosta aiheutuvista kustannuksista. Käytännössä mielenterveyshoitoa tarvitsevat potilaat ovat riippuvaisia perheen tai tuttavien tarjoamasta tuesta. Kustannusten lisäksi etenkin sairaalahoidon saavutettavuutta rajoittaa vaatimus saattajasta, jonka täytyy olla läsnä sairaalassa jatkuvasti. Tämä aiheuttaa suuria kustannuksia perheille, koska saattaja joutuu jäämään pois töistä. Perheet, joilla ei ole taloudellisia mahdollisuuksia hoitoon, voivat ajautua käyttämään haitallisia selviytymiskeinoja, kuten hoitoa tarvitsevan lukitsemiseen kotiinsa.[[36]](#footnote-36)

## Lähteet

BBC (British Broadcasting Corporation) 10.2.2025. *Comment les pays du Sahel seront-ils affectés par la fin de l'aide américaine?* <https://www.bbc.com/afrique/articles/czep2n5z5z6o> (käyty 13.5.2025).

The Borgen Project

1.8.2023. *Mental Health in Burkina Faso*. <https://borgenproject.org/mental-health-in-burkina-faso/> (käyty 13.5.2025).

5.8.2020. *Improving Healthcare in Burkina Faso.* <https://borgenproject.org/healthcare-in-burkina-faso/>

Community Health Roadmap 2021. *Community Health Roadmap: Burkina Faso.* [https://www.communityhealthdeliverypartnership.org/media/471/file/BurkinaFaso\_Roadmap\_ENG\_20211228\_B\_replacement.pdf.pdf](https://www.communityhealthdeliverypartnership.org/media/471/file/BurkinaFaso_Roadmap_ENG_20211228_B_replacement.pdf.pdf%20s.%208) (käyty 13.5.2025).

EUAA (European Union Agency for Asylum) MedCOI (Medical Country of Origin Information)

/International SOS 22.1.2025. *Availability of medical treatments, AVA-18876*.

/International SOS 16.12.2024. *Availability of medical treatments, AVA-18779*.

9.1.2023. *Question & Answer ACC 7720*.

Health Cluster 10/2024. *Bulletin n°10 du cluster santé - octobre 2024*. [https://reliefweb.int/  
attachments/3b7eb1d1-13fd-4e57-90d3-f8c49b68f571/Bulletin\_cluster%20sante  
\_Octobre\_2024.pdf](https://reliefweb.int/attachments/3b7eb1d1-13fd-4e57-90d3-f8c49b68f571/Bulletin_cluster%20sante_Octobre_2024.pdf) (käyty 13.5.2025).

Humanitarian Alternatives 21.3.2023. *Treating mental health in conflict zones in Burkina Faso with Traumatic Stress Relief (TSR*). [https://www.alternatives-humanitaires.org/en/2023/03/21/  
treating-mental-health-in-conflict-zones-in-burkina-faso-with-traumatic-stress-relief-tsr/](https://www.alternatives-humanitaires.org/en/2023/03/21/treating-mental-health-in-conflict-zones-in-burkina-faso-with-traumatic-stress-relief-tsr/) (käyty 13.5.2025).

IFRC (International Federation of Red Cross and Red Crescent Societies) 15.11.2024. *Burkina Faso: When insecurity, conflict and other challenges get between people and the healthcare, the REACH Initiative connects people with the care they need*. [https://www.ifrc.org/  
article/burkina-faso-when-insecurity-conflict-and-other-challenges-get-between-people-and](https://www.ifrc.org/article/burkina-faso-when-insecurity-conflict-and-other-challenges-get-between-people-and) (käyty 13.5.2025).

Intersos 3.3.2025. *The sudden closure and ongoing suspension of Us-funded INTERSOS projects leaves nearly 500,000 people without lifesaving assistance*. <https://www.intersos.org/en/the-sudden-closure-and-ongoing-suspension-of-us-funded-intersos-projects-leaves-nearly-500000-people-without-lifesaving-assistance/> (käyty 13.5.2025).

OCHA (United Nations Office for the Coordination of Humanitarian Affairs) 13.10.2022. *Burkina Faso: Carte de référence*. <https://reliefweb.int/map/burkina-faso/burkina-faso-carte-de-reference-a4-la-date-du-13-octobre-2022> (käyty 15.5.2025).

Ouoba, Kampadilemba; Bonkoungou, Wendégoudi Hyacinthe & Rasmané Semdé 2024. “Traditional Medicine’s Contribution to Health Care Access in Burkina Faso”. *Global Advances in Integrative Medicine and Health*, vol 13, no 1–2. Saatavilla: <https://journals.sagepub.com/doi/pdf/10.1177/27536130241275197> (käyty 13.5.2025).

Pigeon-Gagné, Émilie; Yaogo, Maurice; Saïas, Thomas; Hassan, Ghayda & Bambara, Judicael 2022. “Itinéraires thérapeutiques et accès aux soins en santé mentale : une ethnographie au Burkina Faso”. *Santé publique*, vol 31, no 2. Saatavilla: <https://stm.cairn.info/revue-sante-publique-2022-2-page-299?lang=fr> (käyty 13.5.2025).

Sylla, Bry; Ouedraogo, Boukary; Traore, Salif; Ouedraogo, Ousseni; Savodogo, Léon Gueswendé Blaise & Diallo, Gayo 2024. “Current status of digital health interventions in the health system in Burkina Faso”. *BMC Medical Informatics and Decision Making* vol. 24, art. 171. Saatavilla: <https://doi.org/10.1186/s12911-024-02574-4> (käyty 13.5.2025).

THL (Terveyden ja hyvinvoinnin laitos) 7.12.2023. *Mielenterveyshäiriöt*. [https://thl.fi/aiheet/  
mielenterveys/mielenterveyshairiot](https://thl.fi/aiheet/mielenterveys/mielenterveyshairiot) (käyty 13.5.2025).

UNICEF (United Nations International Children's Fund) 22.2.2025. *UNICEF Burkina Faso Humanitarian Situation Report No. 10 – 1 January - 31 December 2024*. Saatavilla: <https://reliefweb.int/report/burkina-faso/unicef-burkina-faso-humanitarian-situation-report-no-10-1-january-31-december-2024> (käyty 13.5.2025).

WHO (World Health Organization) 2021. *Mental Health Atlas 2020: Burkina Faso*. <https://cdn.who.int/media/docs/default-source/mental-health/mental-health-atlas-2020-country-profiles/bfa.pdf?sfvrsn=8590c7ce_7&download=true> (käyty 13.5.2025).

World Bank 10/2024. *Burkina Faso Poverty and Equity Brief: October 2024*. <http://documents.worldbank.org/curated/en/099935101032539276> (käyty 13.5.2025).

Tietoja vastauksesta

Maahanmuuttoviraston maatietopalvelun kyselyvastaus on laadittu noudattaen Euroopan unionin yhteisiä suuntaviivoja lähtömaatiedon tuottamisesta (2008). Vastaus perustuu huolellisesti valittuihin lähteisiin, joista kaikki on listattu vastauksen lähdeluetteloon. Ilmeisiä ja kiistattomia tosiasioita lukuun ottamatta kaikki esitetty tieto on tarkastettu useammasta lähteestä, ellei muuta erikseen mainita. Vastauksessa esitetyt tiedot on hankittu, arvioitu ja käsitelty huolellisesti, vastausajan ollessa rajattu. Vastaus ei kuitenkaan pyri olemaan kaikenkattava, eikä sitä tule pitää yksinään minkään oleskeluluvan, pakolaisaseman tai turvapaikkahakemuksen perusteena. Vaikka jotain tapahtumaa, henkilöä tai organisaatiota ei olisi mainittu vastauksessa, se ei tarkoita, etteikö kyseistä tapahtumaa olisi tapahtunut tai kyseistä henkilöä tai organisaatiota olisi olemassa. Vastaus ei välttämättä edusta Maahanmuuttoviraston virallista kantaa, eikä se ole poliittinen kannanotto tai oikeudellinen arvio.

Information on the response

This response has been compiled by the Country Information Service of the Finnish Immigration Service in accordance with the common EU guidelines for processing country of origin information (2008). The response is based on carefully selected sources of information. All sources used are referenced. With the exception of obvious and indisputable facts, all information presented has been cross-checked from several sources unless stated otherwise. The information provided in the response has been obtained, evaluated and processed carefully within the limited time frame given. However, the response does not aim to be exhaustive, and it should not be considered conclusive as to the merit of any particular claim to a residence permit, refugee status or asylum. Even if a certain event, person or organization is not mentioned in the response, this does not mean that the event has not taken place or that the person or organization does not exist. The response does not necessarily reflect the opinion of the Finnish Immigration Service, and it is not a political statement or a judicial evaluation.

1. Sylla ym. 2024; Community Health Roadmap 2021, s. 8. [↑](#footnote-ref-1)
2. Community Health Roadmap 2021, s. 8. [↑](#footnote-ref-2)
3. Euroopan unionin turvapaikkaviraston (EUAA) tuottama palvelu, joka kerää jäsenmaille terveydenhoitoa koskevaa lähtömaatietoa. [↑](#footnote-ref-3)
4. EUAA MedCOI 9.1.2023, s. 4–6. [↑](#footnote-ref-4)
5. Ouaba ym. 2024. [↑](#footnote-ref-5)
6. Burkina Faso jakautuu 13 hallinnolliseen alueeseen, jotka ovat Boucle du Mouhoun, Cascades, Centre, Centre-Est, Centre-Nord, Centre-Ouest, Centre-Sud, Est, Hauts-Bassins, Nord, Plateau-Central, Sahel ja Sud-Ouest (OCHA 13.10.2022). [↑](#footnote-ref-6)
7. Health Cluster 10/2024, s. 3–4. [↑](#footnote-ref-7)
8. UNICEF 22.2.2025, s. 3. [↑](#footnote-ref-8)
9. Health Cluster 10/2024, s. 3–4. [↑](#footnote-ref-9)
10. Humanitarian Alternatives 21.3.2023. [↑](#footnote-ref-10)
11. EUAA MedCOI 9.1.2023, s. 7–8. [↑](#footnote-ref-11)
12. EUAA MedCOI 9.1.2023, s. 7–8; The Borgen Project 5.8.2020. [↑](#footnote-ref-12)
13. EUAA MedCOI 9.1.2023, s. 7–8. [↑](#footnote-ref-13)
14. IFRC 15.11.2024. [↑](#footnote-ref-14)
15. World Bank 10/2024. [↑](#footnote-ref-15)
16. IFRC 15.11.2024; Ouaba ym. 2024; The Borgen Project 5.8.2020. [↑](#footnote-ref-16)
17. The Borgen Project 5.8.2020. [↑](#footnote-ref-17)
18. Ouaba ym. 2024. [↑](#footnote-ref-18)
19. Intersos 3.3.2025; BBC 10.2.2025. [↑](#footnote-ref-19)
20. EUAA MedCOI 9.1.2023, s. 4–6. [↑](#footnote-ref-20)
21. Ouaba ym. 2024. [↑](#footnote-ref-21)
22. EUAA MedCOI 9.1.2023, s. 4–6. [↑](#footnote-ref-22)
23. Ouaba ym. 2024. [↑](#footnote-ref-23)
24. THL 7.12.2023. [↑](#footnote-ref-24)
25. EUAA MedCOI/International SOS 16.12.2024; 22.1.2025. [↑](#footnote-ref-25)
26. EUAA MedCOI/International SOS 16.12.2024; 22.1.2025. [↑](#footnote-ref-26)
27. Pigeon-Gagné ym. 2022. [↑](#footnote-ref-27)
28. WHO 2021. [↑](#footnote-ref-28)
29. Humanitarian Alternatives 21.3.2023. [↑](#footnote-ref-29)
30. Humanitarian Alternatives 21.3.2023; The Borgen Project 1.8.2023. [↑](#footnote-ref-30)
31. Humanitarian Alternatives 21.3.2023. [↑](#footnote-ref-31)
32. Pigeon-Gagné ym. 2022. [↑](#footnote-ref-32)
33. The Borgen Project 1.8.2023. [↑](#footnote-ref-33)
34. Humanitarian Alternatives 21.3.2023; The Borgen Project 1.8.2023. [↑](#footnote-ref-34)
35. Pigeon-Gagné ym. 2022. [↑](#footnote-ref-35)
36. Pigeon-Gagné ym. 2022. [↑](#footnote-ref-36)